FACULTE DE MEDECINE ALGER

SERVICE DE MEDECINE LEGALE

CHU BAB EL OUED

LES SYSTEMES DE SOINS EN ALGERIE

Pr. BOUSSAYOUD.K

INTRODUCTION

DEFINITION D'UN SYSTEME DE SANTE

Un système de santé décrit les moyens organisationnels et stratégiques mis en place par pays, par zones géographiques ou entités communautaires, afin d'assurer une continuité et une qualité des prestations de santé.

Il réunit toutes les organisations, institutions et ressources qui interviennent en matière de santé et qui fournissent des soins formels (médecins, cliniques, hôpitaux et pharmacies), des soins informels (guérisseurs traditionnels, travailleurs communautaires) ainsi que d'autres services, comme la recherche.

Historique La santé en Algérie (1)

LA PREMIÈRE PÉRIODE (1963 - 1973)

1963 : moins de 500 médecins pour couvrir les besoins de santé de 10,5 millions d'habitants, mortalité infantile élevée (180 ‰), espérance de vie < 50 ans et des maladies transmissibles : importante cause de décès et de handicaps.

2 objectifs essentiels du ministère de la santé :

- Faciliter l'accès aux soins en réduisant disparités en matière de répartition du corps médical (public et privé)
- Lutter contre la mortalité et la morbidité, dues aux maladies transmissibles.

Mise en œuvre de plusieurs programmes de santé destinés à protéger les catégories de population vulnérables, et à assurer la prévention des maladies prévalent es.

- Vaccination obligatoire de tous les enfants
- Campagne d'éradication du paludisme.

Historique De La santé en Algérie (2)

LA DEUXIEME PERIODE (1974 - 1989)

Marquée par 3 faits majeurs :

- **Gratuité des soins** dans les structures sanitaires publiques à partir de 1974
- **Amélioration de la qualité de l'enseignement** des études médicales
- Création du **secteur sanitaire** auquel sont été rattachées toutes les unités de soins de base

Cette période a été également caractérisée par :

- La réalisation d'un grand nombre d'infrastructures sanitaires
- La création de 13 CHU chargés de soins, de formation et de recherche.

Recul de la mortalité (amélioration niveau de vie et programmes nationaux de santé : tuberculose, malnutrition, mortalité infantile, PEV…).

Meilleure maîtrise de la fécondité.

Amorce d'une transition épidémiologique, marquée par une baisse notable de certaines maladies transmissibles.

Historique De la santé en Algérie (3)

LA SITUATION ACTUELLE

Accumulation de problèmes conduisant à une **déstructuration** progressive du système de santé

Initiation d'un processus d'adaptation à l'évolution socio-économique du pays :

- Ebauche d'une décentralisation sanitaire
- Création de structures de soutien à l'action du Ministère de la Santé
- Renforcement du processus de transition démographique et épidémiologique.

Malgré les efforts déployés et les résultats obtenus, le système national de santé demeure confronté à de multiples contraintes, tant en matière d'organisation et de fonctionnement, que dans la prise en charge des problèmes de santé.

Indicateurs de santé

Superficie : 2 381 741 Km²

Population : 31 763 053 habitants (en 2001)

PIB : 64,3 milliards de dollars (2003)
PIB/hab. : 1997 dollars (2003)

Espérance de vie : 71,2 ans h, 74,3 ans f (en 2001)
Espérance de vie en bonne santé à la naissance : 59,7 ans h, 61,6 ans f (en 2001)

Taux de natalité : 17,76 ‰ (en 2001)
Taux de mortalité : 4,6 ‰ (en 2001)
Taux de mortalité infantile : 32,2 ‰ (en 2004)

État de santé



La situation du système public de soins en Algérie est à la fois :

- **proche de celle de pays développés** : lits, personnel, morbidité

- **mais également proche des PVD** : dépense nationale de santé de 1/10 des pays OCDE, gaspillages, peu d'accès aux soins, sous-utilisation de structures et de ressources humaines, relative médiocrité des résultats sanitaires (taux mortalité infantile et juvénile élevés, inégalités entre les différentes catégories sociales).

- Toutefois, **le secteur médical n'a plus assez de fonds** pour servir toute la population. Régions rurales : accès aux soins difficile

Dans les villes : délais d'attente très longs

Système de soins trop encombré : **médecine traditionnelle**

Situation sanitaire actuelle

Phase de transition épidémiologique :

- Persistance des **maladies transmissibles,** dites maladies de la pauvreté, caractéristiques des PVD (maladies infectieuses de l'enfant, tuberculose, maladies à transmission hydrique, zoonoses)

- Emergence des **maladies non transmissibles**, dites maladies de l'opulence prédominantes dans les pays développés (cancers, diabète, affections cardio-vasculaires, rénales, neurologiques et respiratoires chroniques, santé mentale, accidents)

Prise en charge médicale lourde et onéreuse s'accentuant avec le vieillissement de la population.

Le pays doit assumer ainsi un double fardeau, particulièrement ressenti par les catégories sociales défavorisées, dont la baisse du pouvoir d'achat limite l'accès aux soins.

Coût de la santé

La Dépense Nationale de Santé (DNS) est passée de 6% du produit intérieur brut (PIB) dans les années 80, à 4,6% en 1993, et se situe aujourd'hui à 3,6%.

PIB par habitant divisé par deux entre 1990 (3 524 dollars) et 2002 (1 600 dollars) en raison d'une **croissance démographique**.

En 1998, les **3.6% du PIB consacrés à la santé** : 1,6% pour l'Etat, 1 % pour la Sécurité Sociale et 1 % pour les ménages.

La structure des dépenses montre que la part réservée à la santé et à l'hygiène corporelle est en bas de l'échelle des dépenses après celles de l'éducation et loisirs et des articles ménagers : 58 USD/ hab./an

→ **Répercussions négatives sur la qualité et la quantité des prestations fournies par le secteur public.**

Organisation du système de santé

Administration

2 caisses nationales : la **CNAS** et la **CNR** sous la tutelle du Ministre de la sécurité sociale. **"Agence de Wilaya"** : annexe de la caisse nationale concernée.

L'organisation du système national de santé repose sur un ensemble de structures administratives, scientifiques et techniques :

- Administration centrale du ministère de la santé
- Structures spécialisées autonomes
- 5 Régions Sanitaires avec 5 CRS et 5 ORS
- 48 DSP (Directions de la Santé et de la Population - Une direction par wilaya)
- 13 CHU
- 31 EHS (Etablissements Hospitaliers spécialisés)
- SAMU-Algérie
- Comités Médicaux Nationaux
- Conseil de Déontologie Médicale (Conseil de l'ordre)
- Conseil National de l'Ethique en sciences de la santé
- Sociétés savantes
- Syndicats et associations professionnels

Organisation du système de santé

Prestations : la protection sociale (1)

Comme pour le système de soins français, les citoyens bénéficient de la **sécurité sociale, de mutuelles, voire d'assurances privées.**

Les prestations du secteur privé sont à la charge du malade (sauf chirurgie cardiaque et hémodialyse). L'assurance maladie ne remboursera qu'à des taux inférieurs aux montants payés.

Le système de santé couvre tous les salariés et leurs ayant droit, les chômeurs, les personnes handicapées, etc. et prend en charge **80 %** des dépenses médicales.

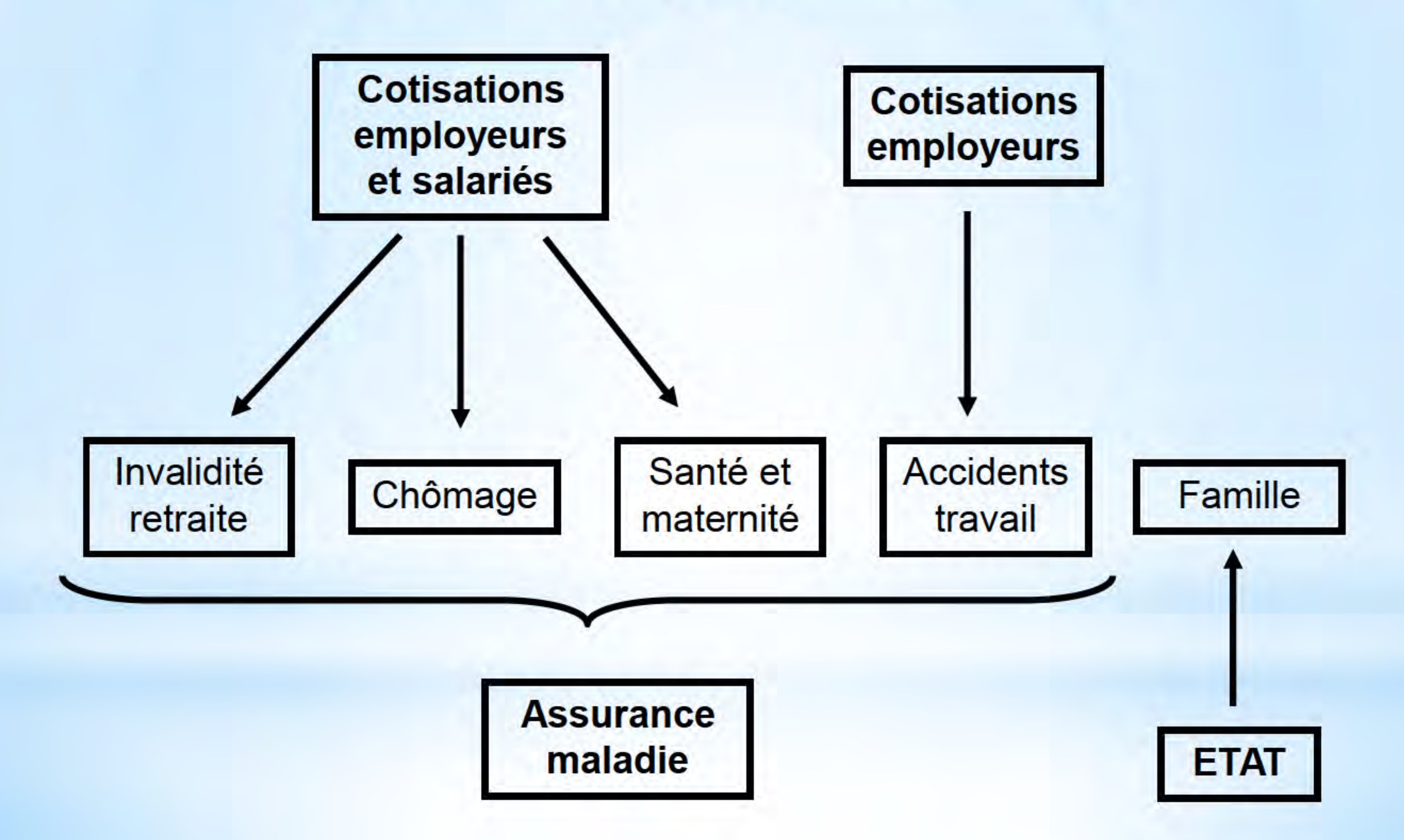
Pour la maternité, les soins sont remboursés à **100 %** et la prise en charge des frais hospitaliers est limitée à 8 jours.

Les plus démunis sont pris en charge à **100 %** par l'Etat.

Moins de 80 % des Algériens sont assurés contre les risques maladie, vieillesse, accident du travail et chômage.

Organisation du système de santé

Prestations : la protection sociale (2)



Organisation du système de santé

L'offre de soins : Les ressources humaines

- 188 000 personnes dans le secteur public (12,9% des effectifs de la fonction publique).
- **Le personnel médical** : 27 000 médecins (1 pour 1200 habitants), 8000 dentistes (1 pour 4000 habitants), 4000 pharmaciens (1 pour 8000 habitants), 70 000 paramédicaux, et 70 000 administratifs. **Attention au déséquilibre régional persistant !**
- **Le secteur public** : Inégale répartition des spécialistes
- Inadaptation des statuts et des profils de formation et rémunération peu motivante : départs massifs vers le secteur privé et l'étranger
- **Le personnel paramédical** : 86 056 agents
- **Les effectifs administratifs :** 60 000 personnes
- **Le secteur privé** : Activités de consultations, d'explorations (biologiques et radiologiques) et d'hospitalisation

Organisation du système de santé

L'offre de soins : Les infrastructures

Le secteur public

185 hôpitaux relevant des secteurs sanitaires, 32 Etablissements Hospitaliers Spécialisés (EHS), et 13 (CHU), totalisant environ 54 000 lits

Vétusté : ne répond plus aux exigences de l'ingénierie sanitaire moderne

Le secteur privé

91 cliniques fonctionnelles, totalisant près de 2000 lits, 125 en cours de réalisation et 45 projets à l'étude

Les ressources matérielles

Pas de renouvellement significatif depuis 1982 (taux de pannes élevés) et absence d'une politique de maintenance

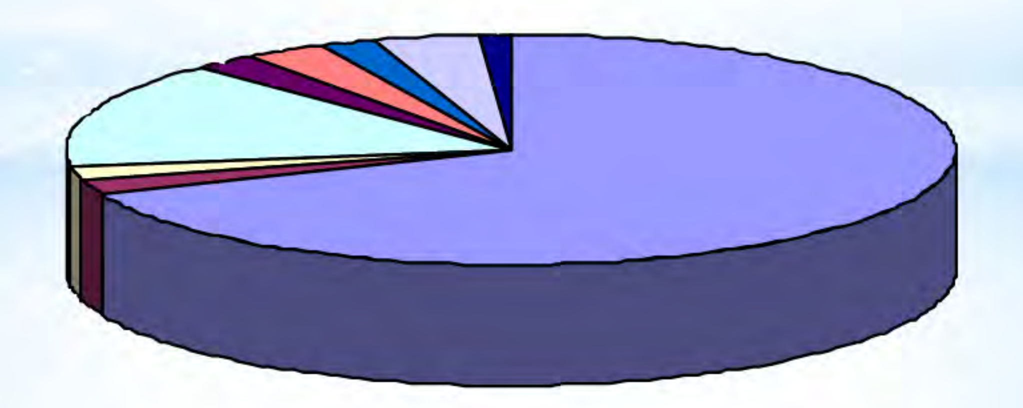
Cette situation, préjudiciable au bon fonctionnement des structures publiques de santé, amène les praticiens à orienter leurs malades vers des structures privées pour des explorations diverses (radiologie, biologie...)

Financement de la santé

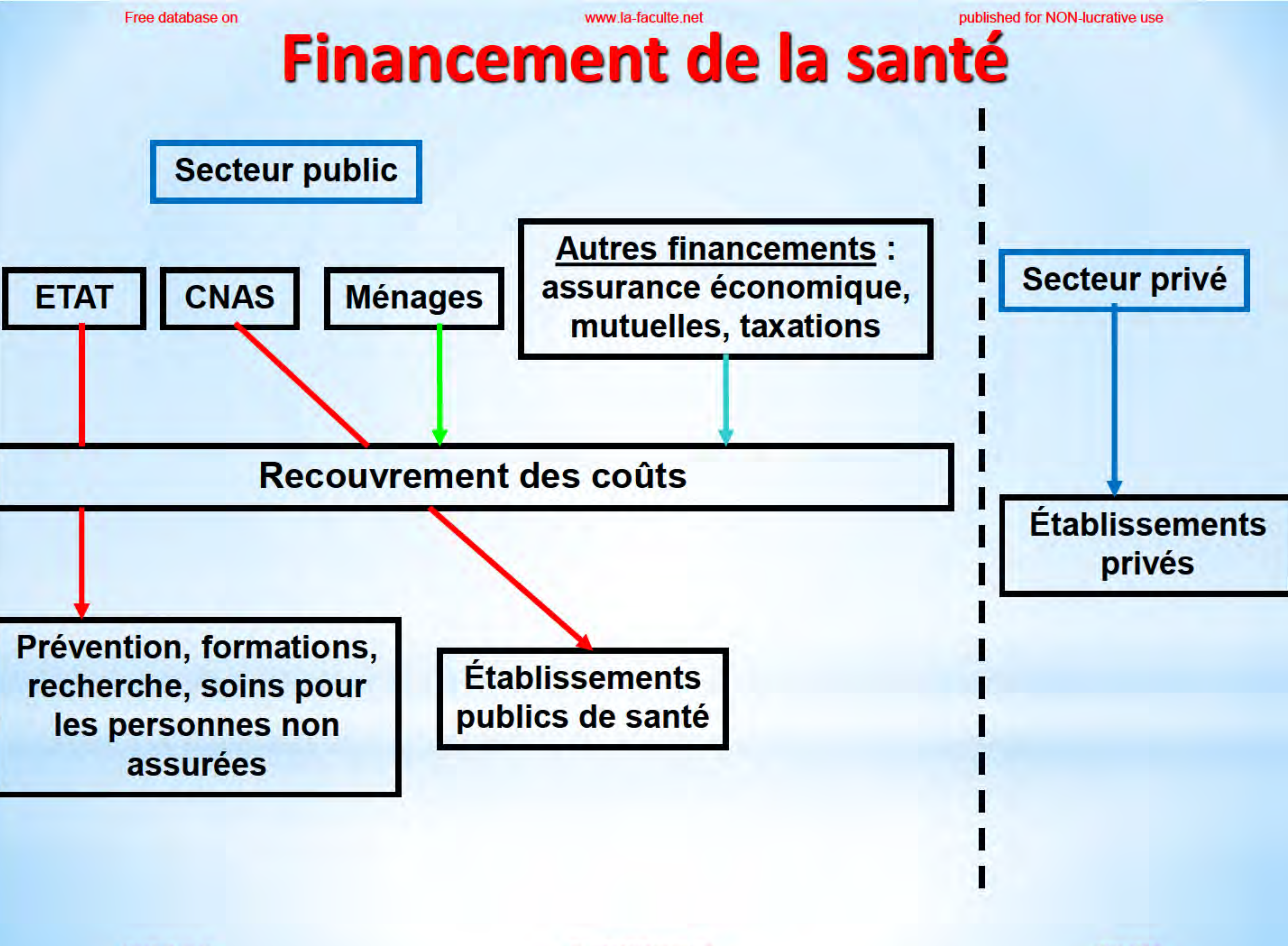
- Recouvrement des coût assuré par un système de paiement de type **« assurance maladie »** (cotisations salariés/employeurs).

Système de santé gratuit accessible à tous : soins curatifs et préventifs (soins hospitaliers, médicaments, consultations).

- Le système de santé est financé par une contribution forfaitaire de l'Etat, de la CNAS et ainsi qu'une contribution de plus en plus importante des ménages.



Financement de la santé



Forces du système de santé

- **Universalité et gratuité des soins** grâce à une solidarité nationale (cotisations) ainsi qu'une bonne continuité des soins.

- **Couverture géographique homogène** en terme d'infrastructures : structure de santé de proximité (salle de soins, centre de santé, polyclinique, cabinet médical privé).

- Réseau d'infrastructures hospitalières (CHU, EHS, hôpitaux généraux) ayant un **nombre de lits suffisant** pour répondre à la demande de la population.

- Potentiel en personnel médical et paramédical en nombre suffisant quoique mal réparti.

- Programmes de **prévention** des maladies transmissibles et de maîtrise de la croissance démographique : amélioration des indicateurs.

Cependant, ces points positifs ne doivent pas masquer les différentes contraintes et insuffisances que connaît le système de santé au risque de remettre en cause les deux principes fondamentaux que sont l'accessibilité et l'équité.

Faiblesses du système de santé

- **Surconsommation** des prestations et médicaments (gaspillage)
- **Patients moins responsabilisés** sur la gestion et le contrôle du système
- Contribution directe de plus en plus importante
- Problèmes de gestion et financement insuffisant
- Manque de personnel et d'équipements médicaux adéquats et **départ des spécialistes** publics, vers un secteur privé en pleine expansion
- **Secteurs sanitaires peu impliqués** dans l'élaboration des programmes de santé, en raison d'une trop grande centralisation des organes de décision
- **Diminution de la part du PIB** consacrée à la santé alors que les besoins sanitaires ont augmenté

Cette accumulation de problèmes, et les défis de la prochaine décennie, rendent nécessaire la mise en œuvre d'une politique de santé plus cohérente, susceptible de mieux répondre aux exigences de la situation.

CONCLUSION

- Le système national de santé assure une couverture satisfaisante de la population mais pose des problèmes d'organisation, de gestion et de coût à cause notamment des fortes disparités régionales en matière de santé, des problèmes économiques et de la guerre civile.
- Certes les hôpitaux sont publics mais ils sont démunis de matériel médical et paramédical, et les cliniques privées très équipées, donnent accès seulement à une classe privilégiée d'algériens.